

Studi Fenomenologi Pada Klien Dalam Family Counseling Di BNNP Jawa Timur

Phenomenological Study on Clients in Family Counseling at the East Java BNNP

Mara Qonitatillah

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: mara.1908@mhs.unesa.ac.id

Siti Ina Savira, S.Psi., M.EdCp

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: sitisavira@unesa.ac.id

Abstrak

Konseling keluarga merupakan program pemulihan penyalahgunaan Napza di BNNP Jawa Timur yang mencakup intervensi yang mencerminkan penilaian keterlibatan dan pendekatan di tingkat keluarga. Pada penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui pengalaman klien saat awal rehabilitasi hingga klien mendapatkan konseling keluarga ditinjau juga dari perubahan fisik, emosi, kognitif, dan sosial serta motivasi klien untuk berubah dari penggunaan Napza. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Thematic Analysis. Adapun hasil dalam penelitian ini yaitu menunjukkan perubahan yang positif pada sisi sosial yaitu mempererat hubungan antar keluarga yang mana dapat mempengaruhi proses penyembuhan dari penyalahgunaan Napza.

Kata kunci : *Family counseling, napza, rehabilitasi, penyalahgunaan, studi fenomenologi*

Abstract

Family counseling is a drug abuse recovery programme at BNNP East Java which includes interventions that reflect an assessment of involvement and approaches at the family level. In this study, it aims to determine the client's experience at the beginning of rehabilitation until the client gets family counseling in terms of physical, emotional, cognitive, and social changes as well as the client's motivation to change from drug use. This research method is qualitative with a phenomenological study approach. The data analysis used in this research is Thematic Analysis. The results in this study show positive changes on the social side, namely strengthening relationships between families which can affect the healing process from drug abuse

Key word : *Family counseling, napza, rehabilitation, abuse, phenomenological study*

Article History	 
<i>Submitted : 06-06-2024</i>	
<i>Final Revised : 14-06-2024</i>	
<i>Accepted : 16-06-2024</i>	<p><i>This is an open access article under the CC-BY license</i></p> <p><i>Copyright © 2024 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</i></p>

Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif atau yang dikenal dengan NAPZA memiliki dampak negatif yang mana implikasinya masih menjadi ancaman besar bagi kehidupan masyarakat di seluruh negara dalam pertahanan suatu negara (Bash, 2015). Menurut data *World Health Organization* (WHO), dilaporkan bahwa terdapat 2 – 3 orang tiap harinya yang mengalami kematian disebabkan karena penyalahgunaan NAPZA (Isnaini, 2011). Disebutkan juga oleh *United Nations Office On Drugs and Crime* (UNODC), bahwa tahun 2015 di beberapa negara ASEAN (termasuk Indonesia) terdapat peningkatan kasus penyalahgunaan Napza yang mana di Indonesia tercatat 40 % penyebaran dari total 100% angka transaksi jual beli narkoba di ASEAN (unodc.org). Data tersebut menunjukkan bahwa penyalahgunaan napza di dunia maupun di indonesia tersendiri masih mengalami peningkatan dan menjadi permasalahan global berdampak buruk terhadap kesehatan maupun ketahanan suatu negara.

Penyalahgunaan Napza disebabkan karena beberapa faktor, salah satu penyebab remaja menyalahgunakan Napza di BNN Kota Surabaya adalah ketidakharmonisan dalam keluarga. Remaja yang memiliki keluarga tidak harmonis beresiko 6.179 kali lebih besar penyalahguna Napza. Kondisi keluarga yang sering terjadi konflik antar pertengkaran baik antara anak dengan orang tua atau antar orang tua. Seorang anak akan melihat, mengamati, memahami terhadap sesuatu yang terjadi di sekitar anak (Asmoro & Melaniani, 2017).

Metode penyembuhan dalam penyalahgunaan NAPZA beragam. Salah satunya melalui *Konseling Keluarga* sebagai dukungan sosial klien. Keluarga merupakan tempat individu untuk tumbuh dan berkembang secara fisik maupun psikologis. Keluarga dapat dijadikan dukungan sosial pada individu karena di dalamnya terdapat kepercayaan, perasaan, tujuan, aturan, peran, sanksi, wewenang, dan fasilitas (Badwi, Andi, Syafruddin, dan Muhammad, 2022). Dengan melibatkan keluarga dapat bermanfaat bagi kalian sebagai tempat bertanya, bercerita, dan mengadu dalam proses pemulihan (Orr, et al., 2014).

Konseling keluarga merupakan program pemulihan penyalahgunaan NAPZA mencakup intervensi yang mencerminkan penilaian keterlibatan dan pendekatan di tingkat keluarga. Dukungan sosial merupakan salah satu strategi yang dapat memotivasi klien dalam pemulihan dan bangkit dari penggunaan NAPZA (Inassa, 2019). Dukungan Sosial pada konseling keluarga dapat berupa perhatian, rasa kasih sayang, bantuan, bentuk dukungan lainnya seperti instrumental, informasi, dan dukungan emosional (Devry, et al., 2021). Salah satu pihak yang dapat memberikan dukungan sosial adalah Keluarga. Pendekatan keluarga dalam menanggulangi penggunaan NAPZA memiliki potensi yang positif namun tidak melupakan program lainnya. dalam kata lain program intervensi keluarga ini harus juga didukung oleh konseling adiksi sehingga dapat memperkuat program dalam menanggulangi penggunaan NAPZA.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf & Safrudin (2021), bahwa dari jumlah 34 responden disebutkan terdapat 20 (58,8%) responden yang menjalankan rehabilitasi rawat jalan, klien mendapatkan stigma positif dan dukungan yang baik dari anggota keluarganya. Keluarga memberikan dukungan penuh terhadap klien dalam upaya pemulihan penyalahgunaan NAPZA yang berupa pemberian motivasi untuk klien bisa pulih; berusaha untuk menemani klien dan tidak mengucilkan klien; membantu klien dalam merancang tujuan kedepannya; keluarga meningkatkan komunikasi dengan klien; mengecek kondisi kesehatan dan pergaulan klien; serta tidak melakukan deskriminasi di dalam keluarga.

Hasil tersebut serupa dengan kondisi di BNNP Sumatera Barat, terdapat beberapa hambatan yang membuat proses pemulihan rehabilitasi belum berjalan optimal yang salah satunya yaitu rendahnya kesadaran dari klien dan kurangnya kesadaran dukungan dari pihak keluarga klien. Yang mana disebutkan banyak pihak keluarga sedikit yang mengunjungi dan menemani anaknya yang sedang direhabilitasi baik rehabilitasi rawat jalan maupun rawat inap. Keadaan tersebut yang menjadi hambatan di BNNP Sumatera Barat dalam pemilihan penanggulangan penggunaan NAPZA (Fitri & Yusran, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh Kusuma (2020) yang berjudul "Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika (BNN) Tanah Merah Samarinda". Tujuan dari penelitian ini yakni, untuk mengetahui kompetensi konselor dalam mengaplikasikan konseling adiksi, untuk mengetahui dampak konseling adiksi terhadap klien dan melihat kendala serta solusi dalam penerapan konseling Adiksi di

BNN Tanah Merah samarinda. Hasil analisa penelitian, terdapat beberapa kendala dalam keberlangsungan program rehabilitasi rawat jalan, salah satunya yaitu kendala dari pihak keluarga klien. Disebutkan bahwa terdapat beberapa klien yang menarik diri dan berhenti dalam menjalankan program rehabilitasi rawat jalan. Alasannya karena adanya stigma negatif dari anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang menggunakan NAPZA dan ketidakyakinan keluarga terhadap program rehabilitasi dalam menanggulangi penggunaan NAPZA. Sehingga, penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan dari keluarga klien memiliki pengaruh dalam proses rehabilitasi rawat jalan dan membantu semakin efektifnya program program lainnya dalam menanggulangi penggunaan NAPZA. Salah satu pendekatan konseling pada BNN Tanah Merah Samarinda yaitu dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga melalui proses konseling dan pemberian motivasi melibatkan klien dan keluarga klien. Klien yang mendapatkan dukungan melalui program keluarga ini mempengaruhi keyakinan dan tekad klien untuk menyelesaikan pemulihan sampai selesai dan tekad berhenti penyalahgunaan narkoba. Klien lebih merasa berarti ketika hubungan klien dengan keluarga membaik. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa klien merasakan manfaat dari program yang melibatkan keluarga baik dalam hal mendapatkan kondisi psikologis yang lebih baik.

Selaras dengan penelitian peneliti sebelumnya, penulis melakukan penelitian di BNNP Jawa Timur. Penelitian yang dilakukan melalui observasi dan wawancara singkat kepada salah satu klien beerinisial A berusia 23 tahun yang sedang menjalani rehabilitasi rawat jalan. Awal mula klien menggunakan narkoba karena dipengaruhi oleh pergaulan yang bebas dan terdorong untuk mencoba menggunakan bersama temannya. Saat klien A menjalani proses perawatan konseling pertama di pemulihan rawat jalan di BNNP Jawa Timur, klien mengeluhkan bahwa memiliki permasalahan dengan keluarganya yang di mana klien, mulai dibatasi untuk keluar rumah dilarang bekerja dan tidak diberi kepercayaan oleh keluarganya lagi khususnya dari ayah dan istrinya. Berdasarkan pengakuan tersebut, klien merasakan kondisi tertekan karena tidak mendapat dukungan dari keluarganya secara produktif. Dan kondisi tertekan itu semakin menambah kecemasan pada klien. Untuk menanggapi kondisi tertekan yang dihadapi oleh klien, kemudian diadakan konseling keluarga oleh pihak psikolog di BNNP Jawa Timur.

Berdasarkan hasil konseling keluarga yang dilakukan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh klien itu adanya ketidakpercayaan dari anggota keluarganya kepada klien

karena dikhawatirkan akan kembali menggunakan jika masih bekerja. Klien dibatasi oleh semua akses handphonenya dan tidak boleh keluar rumah. Kondisi tersebut menyebabkan klien merasa tidak mendapatkan kepercayaan lagi dari keluarganya dan ini mempengaruhi proses rehabilitasi rawat jalan karena di pertemuan awal rehabilitasi kawat jalan menunjukkan bahwa klien tidak bersemangat untuk menjalani pemulihan dan banyak menunjukkan sikap diam. Namun setelah menjalani konseling keluarga, klien terlihat lebih antusias dan bersemangat dalam menjalani program pemulihan rehabilitasi rawat jalan dan meningkatkan tekad klien untuk berhenti dari penyalahgunaan NAPZA karena selalu mendapat dukungan dari keluarganya. Selain itu, dengan konseling keluarga klien A dapat terarah dalam menghadapi suatu permasalahan melalui curhat ke istri atau juga kepada ibu klien tanpa harus melibatkan narkoba. Klien juga lebih diingatkan kembali untuk memperkuat ibadahnya atas dorongan orang tua yang selalu menemani klien beribadah bersama tepat waktu. Dari penelitian singkat tersebut, klien mendapatkan manfaat dari sisi emosi, kognitif untuk berfikir dalam bertindak lagi, self esteem pada klien semakin meningkat karena kehidupannya merasa berarti dengan didampingi oleh orang tuanya, serta dari sisi religiusitas lebih dekat lagi dengan tuhan yang mana klien ditemani dengan keluarganya dalam beribadah dan diingatkan oleh istri klien.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian mendalam di BNNP Jawa Timur yang mana merupakan salah satu pusat rehabilitasi di Jawa timur yang menerapkan konseling keluarga. Peneliti ingin mengamati implementasi dari berlangsungnya program ini dengan melihat pengalaman klien saat awal Rehabilitasi hingga klien mendapatkan konseling keluarga di pusat rehabilitasi rawat jalan BNNP Jawa Timur. Tujuan melakukan penelitian di BNNP Jawa Timur sendiri yaitu untuk mengetahui pengalaman klien saat awal Rehabilitasi hingga klien mendapatkan konseling keluarga. Di BNNP Jawa Timur diketahui bahwa memiliki program konseling keluarga yang dimana tidak semua klien mendapatkan konseling keluarga. Menurut Mbak yogest, konseling keluarga hanya diberikan sesuai dengan kebutuhan permasalahan yang dialami oleh klien. Jika ada klien terdapat permasalahan dengan keluarganya, maka akan dilakukan konseling keluarga di pertemuan tertentu sesuai dengan kebutuhan klien. Hal tersebut dapat menjadi momentum bagus jikalau penelitian dilakukan di BNNP Jawa Timur mengingat proses dan sistematikanya tercatat dengan lengkap seperti yang tertera dalam rekam medis.

METODE

Partisipan

Subjek penelitian merupakan klien yang sedang menjalani program rehabilitasi rawat jalan di BNNP Jawa Timur. Subjek penelitian dipilih dengan cara purposive sampling (sampel bertujuan) yang mana bertujuan untuk mengumpulkan informasi yang lebih mendalam dan objektif terkait dengan program konseling keluarga di BNNP Jawa Timur (Kiki, 2011). Subjek penelitian adalah 4 klien yang sedang menjalani rehabilitasi rawat jalan khususnya yang mendapat konseling keluarga.

Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi. Menurut Moch. Nasir (Kiki, 2011), wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab dengan melibatkan dua pihak atau lebih dengan mengacu pada panduan wawacarna. Observasi adalah teknik pengumpulan data yang mana dilakukan pengamatan dan pencatatan terhadap objek, gejala, dan aktivitas yang terjadi selama proses pengumpulan data berlangsung (Kiki, 2011).

Adapun data sekunder yaitu berasal dari berbagai kumpulan kepustakaan seperti hasil-hasil penelitian yang sebelumnya yang berupa artikel jurnal nasional, artikel jurnal internasional, dan beberapa artikel website resmi dimana topik pembahasannya terkait dengan program konseling keluarga dalam implementasi dan manfaatnya dalam strategi pemulihan penyalahgunaan NAPZA (Sugiono, 2012).

Analisis data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan Thematic Analisis. Thematic Analisis merupakan sebuah metode dengan melakukan identifikasi pola atau identifikasi tema melalui data data yang dikumpulkan oleh peneliti (Liamputtong, 2009). Menurut Liamputtong (2009), terdapat 2 langkah analisis data dalam metode Thematic Analisis yaitu peneliti membaca transkrip wawancara secara keseluruhan dan pemberian makna dari isi transkrip wawancara tersebut. Peneliti harus memperhatikan pola-pola yang berulang disampaikan informan dalam sesi wawancara.

Hasil

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 4 subjek, diperoleh tentang pengalaman tiap subjek selama menjalani rehabilitasi rawat jalan dan pengalaman setelah mendapatkan konseling keluarga. Pengalaman tiap klien dinilai dari perkembangan dan perubahan yang dirasakan selama dan setelah mengikuti konseling keluarga. Untuk

menganalisis hasil penelitian, dideskripsikan ke dalam 3 tema besar. Dalam analisis hasil penelitian, dideskripsikan ke dalam 3 tema besar. Tema pertama terbagi kedalam 3 subtema tema 2 terbagi dalam 2 subtema, dan tema 3 terbagi dalam 1 subtema. Berikut rinciannya.

Tabel 4.2 Tema Wawancara

TEMA	SUB TEMA
Keterlibatan	Menyatukan dengan seluruh anggota keluarga.
	Menstimulasi tumbuhnya harapan.
Ciptakan Konteks Motivasi untuk Perubahan	Motivasi Klien Untuk berubah
Intervensi Terapi Keluarga	Dapat mengatasi pola perilaku negatif.
	Membantu klien mengidentifikasi keterampilan untuk menyelesaikan masalah.
	Keterampilan dalam penolakan NAPZA.
Terminasi	Hubungan klien dengan keluarga dan lingkungan sosial pasca konseling keluarga
	Membangun rencana masa depan
	Umpan balik apa yang paling membantu dan tidak membantu dalam terapi keluarga

1. Keterlibatan

A. Menyatukan dengan seluruh anggota keluarga.

Pada tahapan konseling yang pertama yaitu keterlibatan antar keluarga maupun psikolog,. Psikolog dan keluarga menyetujui untuk dilakukan kerja sama dalam mengungkap isu – isu permasalahan yang ada di dalam keluarga. Antar keluarga. Dan antar anggota keluarga terlibat aktif dalam pemulihan klien dengan hadir dalam pertemuan konseling dan melakukan hal-hal yang disarankan psikolog.

Pada AS, terdapat permasalahan yang dimana penyesuaian kehidupan pasca bercerai dan ada perubahan drastis dari anak anaknya. Situasi tersebut yang AS sebutkan dalam wawancara yang diduga menjadi pendorong dalam penggunaan NAPZA.

“{...}anak anak menghindar, dan jadinya saya kepikiran mba dan ya itu ga konsen kerja. dan ya pake sabu buat nenangi diri. Itu juga ditawarkan temen mba “. (AS,B30-43)

Serupa dengan AS, pada subjek AR dan IR terjadi kondisi yang dimana kehilangan sosok ibu yang orang paling dekat dengan subjek. Penyesuaian hidup pasca tidak ada seorang ibu.

“jadi, setelah merantau sekitar 1 bulan , ya saya sudah gak komunikasi dengan bapak dan saudari saya. Yang biasanya apa apa saya cerita kepada ibu, justru bingung akan cerita kesiapa. Awal awal kerja itu saya capek kerja dan ada masalah dikerjakan mbaa..(AR,B21-26)”

{...}Terus saya stress dan gatau setelah ibu saya meninggal, saya dipengaruhi teman teman dan mengkonsumsi narkoba di rumah saya {...}”. (IR, B16-21)

Berbeda dengan ketiga subjek sebelumnya, permasalahan muncul pada subjek CV yaitu pengaruh dari teman temannya.

{...}saya sama teman teman memakai sabu ketika bertemu dengan teman-teman SMA dan kumpul bareng. Pas waktu kumpul itu, kami menggunakan narkoba jenis Sabu. Awalnya, saya penasaran saja gimana rasanya{..}” (CV, B6-11)

B. Mestimulasi Tumbuhnya Harapan

Harapan datang dari ibu dan saudaranya.

{...}Ibu saya sangat mendukung dan saudara-saudara saya mendukung. Ibu saya selalu bertanya kapan saya akan pertemuan ke sini dan selalu bertanya apa yang yang didapat setelah saya rehab. Kalau mantan istri saya saya sudah nggak dekat dengan mantan istri dan tidak ada respon dari istri saya “. (AS, 65-74)

Berbeda dengan AS, pada subjek AR harapan dari keluarga tidak ada karena ketidaktahuan orangtua terhadap kasus AR. Harapan tumbuh dari AR sendiri.

“dari awal saya ditangkap polisi sampai saya direhabilitasi disini ya bapak sama adek gaada yang tau. Karena disini saya sendiri ya bak, jadi gaada yang tau{..}”. (AR,B30-38)

Ya bak pingin berubah ga ketangkep polisi lagi, gaenak ketangkep polisi bak (AR,B53-55)

Harapan datang dari istri yang selalu mendukung dan menemani IR konseling.

“istri saya sangat mendukung saya direhab disini mbak. Setiap konseling kesini, saya selalu ditemani istri {...}”. (IR, B43-48).

Dalam tahapan ini, subjek justru tidak mendapatkan harapan dari keluarganya. Seluruh akses sosialnya dibatasi oleh istri dan orang tuanya (termasuk ayahnya). “nah itu , masalahnya. Ayah dan istri saya jadi posesif. Saya tidak boleh bekerja, keluar rumah, dan memegang handphone dengan alasan takut ketemu dengan teman teman yang akan mengajaknya menggunakan kembali narkoba {...}”. (CV, B29-35)

2. Ciptakan Konteks Motivasi Untuk Perubahan

A. Motivasi Klien Untuk Berubah

Motivasi untuk berubah pada keempat subjek memiliki kesamaan yaitu fokus kepada keluarga masing masing, fokus bekerja, dan ingin berubah lebih baik lagi.

“Motivasi saya untuk berubah adalah ibu dan anak anak saya, itu dah mbak”. (AS, B124-126)

“Motivasi saya untuk berubah adalah diri saya sendiri bak. Saya ingin fokus bekerja kembali karena harus bantu membiayai sekolah adek”. (AR, B59-62)

“ {...}saya berharap kedepannya lebih baik hubungan dengan istri, lebih peduli dengan istri, menghabiskan waktu lebih banyak dengan keluarga kecil saya, dan memang saya akuin kalau saya ada apa apa ga cerita dengan istri. Saya ingin berubah menjalin hubungan baik dengan istri karena melihat anak juga”. (IR,B77-85)

“Saya ingin berubah karena saya lihat masa depan anak saya dan ingin lebih tenang bekerja”. (CV,B44-46)

Selama mengikuti konseling keluarga, klien terbangun motivasi untuk melakukan perubahan yang lebih baik dengan alasan untuk diri sendiri dan keluarga sekitarnya.

3. Intervensi Terapi Keluarga

A. Dapat Mengatasi Pola Perilaku Negatif

Konseling keluarga, mendorong klien dan keluarga klien untuk melakukan aktivitas tertentu sebagai bentuk upaya pencegahan perilaku negatif yaitu penggunaan napza. Upaya yang dilakukan tiap klien berbeda beda.

“{..}yaitu kalau ada apa-apa lebih dikomunikasikan dan cerita ke ibu dan saudara saya. Terus memperbaiki hubungan dengan anak-anak maupun mantan istri saya. Saya harus berfokus untuk bekerja dan menjalani hobi saya yaitu merawat burung. Kalau dulu pekerjaan mungkin saya untuk kurangi nongkrong dengan teman-teman kerja”. (AS,B146-155)

“Mungkin saya lebih fokus untuk sibuk kerja, sibuk hobi saya dan lebih sering bertemu dan bermain dengan anak-anak saya”. (AR,B80-83)

“Pertama harus menolak ajakan teman dan menjauhi teman yang ingin mengajak pakai lagi”. (IR,B107-109)

“Menolak ajakan teman aja”. (CV,B59)

Klien AS dan AR lebih melakkan hobi positifnya dan menghabiskan waktu lebih banyak dengan keluarga. Sedangkan untuk AR dan CV, hal yang lebih utama dilakukan adalah dengan menjauhi teman temannya yang juga menggunakan napza. Karena mereka menganggap bahwa pengaruh teman yang sangat kuat terhadap kedua klien tersebut.

B. Identifikasi Keterampilan Untuk Menyelesaikan Masalah

Pada tahapan selanjutnya yaitu mengenai melakukan hal baik ketika menghadapi dan menyelesaikan permasalahan.

“paling kalau ada masalah saya larinya lebih ke cerita orang tua dan cerita ke saudara-saudara saya Dan mungkin saya lebih memperbaiki ibadah saya dan lebih dekat dengan Allah”. (AS,B166-170)

“paling kalau ada masalah saya larinya lebih ke cerita bapak dan adek di kampung. Dan mungkin saya lebih memperbaiki ibadah saya fokus kerja”. (AR,B87-89)

konseling keluarga minggu lalu dengan bak yogest membuat saya hubungan saya dengan istri semakin membaik. Yang awalnya saya ngerasa apa apa dipendam sendiri, menjadi apa apa harus cerita dengan istri”. (IR,B119-122)

“saya gaada masalah keluarga mba, ya Cuma dipengaruhi teman saja. Karena ajakan teman ini yang saya masih sulit untuk menghindari, jadi cara menyelesaikanya yang sudah saya lakukan adalah menghindari teman tersebut”. (CV,B73-77)

Upaya yang dilakukan oleh keempat klien jika menghadapi suatu permasalahan memiliki kesamaan yaitu dengan bercerita dan berdiskusi dengan anggota keluarganya.

C. Keterampilan Dalam Penolakan Napza.

Keterampilan dalam penolakan NAPZA diterapkan melalui penguatan konsep diri pada klien untuk menolak menggunakan NAPZA dan penguatan dari eksternal klien yaitu penguatan dari pihak keluarga dan teman sekitar.

“ya kalau diajak teman mungkin yang saya lakuin berusaha untuk tidak ketemu dengan teman karena kalau menolak teman-teman nggak enak ya mbak ya. Jadi lebih menjauh dan menyibukkan diri saja”. (AS,B175-181)

“ya ga kumpul ama teman yang ngajak pakai sabu. Fokus kerja dan ya kalau lagi ada masalah di tempat kerja ya komunikasi sama bapak atau teman teman yang baik”. (AR, 94-98)

“saya menjauhi teman teman saya yang pakai narkoba, terus saya quality time dengan keluarga dan sering ngajak istri jalan jalan ke batu{...}” (IR,B127-132)

“saya harus menjauhi teman teman yang menggunakan narkoba dan lebih quality time lagi bersama keluarga saya”. (CV,82-84)

4. Terminasi

A. Hubungan Klien Dengan Keluarga dan Lingkungan Sosial Pasca Konseling Keluarga

Pada tahapan ini, data menunjukkan bagaimana kondisi hubungan antara klien dengan anggota keluarganya setelah mengikuti konseling keluarga.

“ya itu, hubungan sama ibuk jadi lebih dekat Karena apa apa selalu ditanyain ibu. Kalau sama saudara juga tambah dekat. Kalau sama anak anak di ya Alhamdulillah mulai membaik”. (CV,B130-134).

”Menurut saya, bapak lebih perhatian dan komunikatif. Kalau adek Alhamdulillah semakin membaik hubungannya”. (AR,B66-69)

“ya hubungan saya dengan istri semakin membaik mba.lebih peduli dengan istri dan anak. Hubungan saya dengan orang tua jadi lebih dekat karena kami tinggal bersama{..}”. (IR, B90-94)

“yang awalnya apa apa dibatasi, Alhamdulillah sudah bisa pakai hp lagi, sudah boleh bekerja lagi oleh istri dan ayah dengan catatan diketahui oleh istrinya”. (CV,B51-55)

B. Membangun Rencana Masa Depan

Dalam konseling keluarga, klien dan keluarga didorong untuk merencanakan aktivitas pasca tertangkap kasus penyalahgunaan napza.

”{...}bapak lebih perhatian dan komunikatif. Kalau adek Alhamdulillah semakin membaik hubungannya”. (AS, B186-188)

“kalo keluarga ya cuman sering kujmpul aja si mba”. (AR,B102-103)

“lebih komunikasi dan fokus kerja si mba”. (IR,B136)

“Menurut saya, Alhamdulillah tidak dibatasi dalam hal apapun namun tetap perhatian. Ayah dan istri saya selalu mengecek dan bertanya tentang saya”. (CV, B88-92)

C. Umpan Balik Yang Paling Membantu dan Tidak Membantu Dalam Terapi Keluarga

Dalam tahapan-tahapan konseling keluarga yang dilakukan, klien dan anggota keluarga mengimplementasikan di kehidupan sehari-hari. Masing-masing klien mengemukakan pendapatnya terkait dengan manfaat konseling keluarga dan perubahan yang paling penting untuk dilakukan setelah konseling keluarga.

“ya membantu bak. Terutama dalam memperbaiki hubungan dengan keluarga”. (AS,200-201)

“membantu sekali mba. Awalnya saya pikir, setelah ibu saya gaada, hidup saya ga karuan. Tapi konseling keluarga kemarin membantu saya bahwa saya masih ada keluarga yang bisa diajak cerita dan tempat pulang”. (AR,B112-115)

“membantu mba. Konseling keluarga saya menyadarkan bahwa usia saya ini sudah gaboleh masih coba coba karena fokusnya adalah keluarga dan anak”. (IR, B140-143)

“iya benar bermanfaat mba. Ya membantu menata hidup saya untuk fokus sama keluarga aja mba. Membantu juga kepada ayah saya yang awalnya keras jadi lebih dekat”. (CV, B95-99)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat di lapangan melalui observasi dan wawancara, peneliti melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman klien saat dan setelah mendapatkan konseling keluarga dalam program rehabilitasi rawat jalan di BNNP Jatim.

Buku pedoman yang dikeluarkan oleh UNODC (2020), yang berjudul “*UNODC Training Materials on Elements of Family Therapy for the treatment of adolescents with drug and other substance use disorders : including adolescents in contact with or at risk of contact with the criminal justice system*”.

Pada tahapan pertama, yaitu **tahapan keterlibatan**. Pada tahap ini, psikolog atau konselornya menyetujui untuk dilakukan kerja sama antar keluarga dalam mengungkap isu – isu permasalahan yang ada di dalam keluarga. Tujuan dari tahapan ini sudah disetujui oleh pihak subjek yang akan mengikuti konseling keluarga. Pengalaman klien dalam tahapan ini yaitu keterlibatan keluarga dalam mengungkap permasalahan yang terjadi dan bagaimana harapan keluarga untuk klien. Dari keempat subjek disebutkan bahwa permasalahan yang sama yang mana awal klien menggunakan Napza disebabkan karena pengaruh lingkungan sekitar, rasa coba coba, dan kondisi internal subjek. Keempat responden tersebut bukan yang pertama kali menggunakan, namun telah menggunakan narkoba di masa remaja. Jika ditinjau dari teori pembelajaran sosial menurut Bandura (Pratiwi & Nurchayati, 2020), perilaku penyalahgunaan zat terlarang cenderung terjadi pada masa remaja yang merupakan masa pencarian identitas dengan melalui proses pengamatan, pemodelan, imitasi, dan penguatan sosial.

Menurut Sumiati & Dinarti (Badwi dkk., 2022), bahwa Seseorang dapat mengalami kecanduan Napza melewati proses panjang, yang mana pada umumnya dimulai dari rasa ingin coba coba yang kemudian meningkat. Seperti yang dialami oleh subjek IR dan CV, faktor pemicu awal subjek menggunakan adalah karena penasaran dan ingin coba-coba. Berbeda dengan CV, IR, menunjukkan perubahan negatif setelah penggunaan pertama narkoba yaitu menggunakan kembali narkoba di tahun-tahun selanjutnya dengan intensitas waktu yang lebih sering. Menurut Sumiati & Dinarti, disebutkan bahwa penggunaan narkoba yang terlalu sering akan menunjukkan ke tahap penyalahgunaan dan kecanduan atau yang disebut ketergantungan.

Faktor penyebab pada keempat subjek menggunakan narkoba sebelum ditangkap memiliki variasi permasalahan yang seperti yang dialami oleh AR dan AS yaitu memiliki permasalahan dengan keluarganya. Kondisi keluarga yang dapat mempengaruhi seseorang menyalahgunakan narkoba yaitu keadaan hubungan antar anggota keluarga yang tidak harmonis, keadaan keluarga yang tidak utuh seperti disebabkan karena perceraian, kondisi rumah yang sering ribut, kurangnya kasih sayang dan komunikasi antar anggota keluarga, kurangnya pengamalan spiritual di dalam keluarga, penanaman moral dan etika yang kurang di dalam keluarga, dan bisa juga disebabkan karena ada salah satu di antara orang tuanya yang pernah menggunakan narkoba (Mustamin, 2015).

Adapun tahap kedua yaitu mengenai **Ciptakan Konteks Motivasi untuk Perubahan**. Pada tahapan ini, keempat subjek memiliki kesamaan untuk menciptakan perubahan dan memiliki motivasi untuk penggunaan Napza. Berdasarkan hasil yang didapat pada tema motivasi pengguna narkoba untuk berubah menjadi lebih baik, terdapat motivasi dalam diri klien, motivasi karena keinginan masa depan yang lebih baik, motivasi untuk bisa sembuh dari ketergantungan, dan motivasi karena keluarga.

Salah satu motivasi seseorang berhenti menyalahgunakan narkoba yaitu berasal dari motivasi intrinsik karena mengakui terhadap perbuatan yang salah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi yang memiliki sumbangan paling besar dalam berhentinya seseorang menggunakan narkoba adalah pengakuan terhadap masalah dengan persentase sebesar 41% (Supriyati & Pangesti, 2021). Selain motivasi intrinsik, terdapat motivasi lainnya seseorang untuk berhenti menggunakan narkoba, yaitu dukungan keluarga. Dalam hasil penelitian oleh Pratiwi & Nurchayati (2020), Dukungan keluarga dapat menunjang keberhasilan dari suatu rehabilitasi. Menurut hasil wawancara, bentuk dukungan yang diberikan keluarga kepada partisipan dapat berupa *informational support* (pemberian saran, nasehat, dan menyusun rencana partisipan setelah keluar dari rehabilitasi), dan *emotional support* (menjenguk partisipan dan mendengarkan cerita partisipan selama menjalani rehabilitasi). Setiap dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada partisipan terbukti dapat memotivasi proses rehabilitasi yang dilakukan oleh partisipan dengan efektif.

Untuk mengetahui motivasi untuk sembuh pada pengguna dapat diketahui dari keseluruhan klien dalam menjalani pengobatan rehabilitasi dan melakukan hal-hal yang diberikan dalam rehabilitasi. Pendapat tersebut sesuai dengan perilaku yang telah dilakukan oleh keempat subjek. Subjek AR, AS, CV, dan IR, melakukan berbagai tindakan yang positif

dalam rangka mencapai tujuan Untuk sembuh dan merencanakan masa depan. Pertama, gambar subjek menjauhi sumber penggunaan narkoba seperti memutuskan hubungan dengan orang-orang yang menggunakan narkoba dan berkumpul dengan lingkungan yang lebih positif. Setiap subjek memiliki motivasi yang sama untuk berubah kedepannya karena pemikiran tentang kondisi keluarga selanjutnya dan kondisi masa depannya. Motivasi ini dilakukan dengan didukung perilaku perbaikan hubungan dan komunikasi antar keluarga dan meningkatkan spiritual. Penelitian yang berhubungan dengan dampak penyalahgunaan narkoba yang dilakukan oleh Wawan (2015), penyalahgunaan narkoba menimbulkan permasalahan terhadap hubungan antar Keluarga, menurunkan kemampuan kognitif seseorang, menurunkan produktivitas kerja pada seseorang, dan ketidakmampuan dalam membedakan hal baik dan buruk.

Pada tahapan ketiga, yaitu mengenai **Intervensi Terapi Keluarga**. Pada tahapan ini, terdapat pengalaman klien yang ditinjau dari dapat mengatasi pola perilaku negative, identifikasi keterampilan untuk menyelesaikan masalah, dan keterampilan dalam penolakan NAPZA. Pada keempat subjek yaitu AS,AR,IR,dan CV memiliki kesamaan pengalaman dalam memutuskan perilaku negatif melalui pemutusan hubungan dengan teman teman yang mendorong menggunakan dan mendapatkan narkoba. Selain itu disebutkan bahwa keterampilan untuk menyelesaikan suatu permasalahan dengan cara meluangkan waktu bersama keluarga dan bercerita dengan keluarga untuk sama sama menemukan solusi dukungan dengan keluarga.

Tahapan terakhir dari konseling keluarga yaitu **Terminasi**. Pada tahapan ini, gambaran hubungan klien dengan keluarga dan lingkungan sosial pasca konseling keluarga, klien dapat membangun rencana masa depan, dan umpan balik apa yang paling membantu dan tidak membantu dalam terapi keluarga. Konseling keluarga membantu dalam memperbaiki hubungan pada keempat subjek yang lebih baik. Hubungan renggang antar keluarga berubah menjadi semakin erat setelah menjalani konseling keluarga. Tak hanya itu, keluarga dapat menjadi faktor klien untuk kembali kepada tujuan hidup dengan membangun rencana masa depan bersama dan untuk kebaikan keluarga. Seperti pada keempat subjek, konseling keluarga sangat membantu dalam proses individu pulih dan berhenti menggunakan napza.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di BNNP Jawa Timur, terdapat beberapa program lanjutan yang di mana dapat membantu mantan pengguna narkoba untuk

merancang masa depannya di beberapa pertemuan konseling. Tak hanya konseling keluarga, terdapat konseling secara pribadi yang mana salah satu pertemuannya membahas tentang perencanaan dan target selanjutnya pasca keluar dari rehabilitasi. Dari program tersebut dapat membantu tercapainya keinginan klien.

Program-program yang dilaksanakan di BNNP Jawa Timur dapat terlaksana dengan baik apabila dalam setiap prosesnya dilaksanakan dengan baik. Seperti yang dialami oleh keempat subjek, pada subjek CV disebutkan bahwa saat menjalani awal-awal rehabilitasi, prosesnya cukup sulit karena tidak ada dukungan sosial yang baik dari keluarga. Seperti yang dikemukakan oleh Sarafino dan Smith (2014), menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan penerimaan diri dari orang sekitar atau kelompok terhadap individu yang berkaitan dan menimbulkan persepsi dalam keberartian diri bahwa dirinya diperhatikan, disayangi, dihargai, dan didukung. Selanjutnya, Gottlieb (Wawan, 2015), Adapun bentuk-bentuk dukungan sosial dalam keluarga dapat berupa terjadinya nasehat baik secara verbal dan nonverbal, bantuan material dan nonmaterial, dan juga terjalinnya hubungan yang hangat dan akrab.

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian dan pembahasan, 4 subjek penelitian memiliki persamaan dan perbedaan selama menjalani rehabilitasi rawat jalan. 4 subjek memiliki persamaan yang ditunjukkan dari adanya perubahan yang positif setelah menjalani rehabilitasi. Namun, dengan perbedaan perubahan dalam hubungan sosial. Dari perubahan fisik, emosi, dan kognitif, hubungan sosial pada 4 subjek memiliki perbedaan. Yang mana pada subjek IR, tinggal dirumah ayahnya untuk memperbaiki hubungan baik dengan keluarga dan menjauhi kondisi yang memicu penggunaan narkoba. Pada subjek AS, meskipun sudah bercerai, AS selalu menyempatkan mengunjungi anak dan bermain bersama di setiap minggunya dan memperbaiki hubungan dengan mantan istri demi anak. Untuk subjek CV, hubungan semakin membaik yang mana sudah diperbolehkan bekerja namun dengan lebih terbuka kepada istri dan ayahnya. Dan untuk subjek AR, lebih sering menelfon dari jarak jauh pada bapak dan adek perempuannya.

Dapat disimpulkan bahwa konseling keluarga di dalam program rehabilitasi menunjukkan perubahan yang positif pada memperbaiki hubungan antar keluarga yang mana dapat mempengaruhi proses penyembuhan dari penyalahgunaan Napza. Hubungan

keluarga yang baik dapat membantu dalam proses penyembuhan klien baik dalam sisi kognitif, emosi, dan sosial individu.

Saran

Memperluas cangkupan sudut pandang yang berkaitan dengan topik. Penelitian ini hanya melihat satu sudut pandang yaitu dari sudut pandang klien. Peneliti selanjutnya dapat menambahkan sudut pandang lainnya untuk mengumpulkan informasi, misalnya kepada keluarga klien dan pihak lain yang berkaitan. Penelitian ini disarankan dapat menambahkan topik penelitian yang lebih luas dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, Zara. (2021). Program Pemulihan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Dan Obat Terlarang (Narkoba) Pada Yayasan Harapan Permata Hati Kita (Yakita) Banda Aceh. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri AR-RANIRY.
- Asmoro, D. O. S., & Melaniani, S. (2017). Pengaruh Lingkungan Keluarga terhadap Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), 80. <https://doi.org/10.20473/jbk.v5i1.2016.80-87>
- Bash, E. (2015). Bahaya Narkoba. *PhD Proposal*. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
- Badwi, A., Andi Asrina, Syafruddin, & Muhammad, M. (2022). Analisis Triger Perilaku Penggunaan Napza pada Pelajar. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 5, 79–90. Retrieved from <https://doi.org/10.33096/woh.vi.137>
- Ernawati., & Muhammad Qasim. (2018). Pengaruh Dukungan Keluarga dan Dukungan Konselor Adiksi terhadap Motivasi untuk Sembuh pada Pecandu Narkoba Di Balai Rehabilitasi BNN BADDOKA MAKASSAR. *Journal of Islamic Nursing*. 3(1);

40 – 46. Retrieved from <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/5474>

Creswell. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih Di Antara Lima Pendekatan* (A. L. Lazuardi, Trans. S. Z. Qudsy Ed. 3 ed). Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Family therapy. (2014). Good Therapy.

Family Therapy. (2017). In Encyclopedia of Mental Disorders.

Family Therapy. (2017A). In Encyclopedia of Children's Health .

Fitri, S., & Yusran, R. (2020). Implementasi Kebijakan Rehabilitasi Pengguna Narkoba pada Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Barat. *Journal of Civic Education*, 3(3), 231–242. Retrieved from <https://doi.org/10.24036/jce.v3i3.400>

Inassa, I. (2019). Kegiatan tes urine sebagai upaya P4GN di Instansi Pemerintah Oleh BNNP Jawa Timur . *Medical Technology and Public Health Journal*

Kemenkes, RI. (2010). *Modul Konseling Napza Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusuma, R. H. (2020). Penerapan Konseling Adiksi Narkoba di Balai Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Tanah Merah Samarinda. *Islamic Counseling: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(1), 1–16.
<https://doi.org/10.29240/jbk.v4i1.1375>

Liamputtong, P.(2009). Qualitative data analisis : conceptual and practical considerations. *Health Promotion Journal of Australia*, 20(2); 133. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1071/HE09133>

- Mustamin. (2015). Studi Tentang Penyebab Penggunaan Narkoba Dikalangan Remaja Di Kelurahan Penana'E Kecamatan Raba Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 1(2), 237–249. <https://doi.org/10.58258/jime.v2i2.113>
- Model, Stacy. (2023). Family Therapy for Substance Use Disorders & Addiction Recovery. *American Addiction Center.org* Diakses pada 2 Maret 2023 Retrieved from <https://americanaddictioncenters.org/therapy-treatment/family-therapy>
- Mosel, S. (2023). Family Therapy for Substance Use Disorders and Addiction Recovery. *American Addiction Center.org*
- NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lain), Edisi 7. Jakarta : UI Pres.
- O'Farrell, T. J., & Fals-Stewart, W. (2000). Behavioral couples therapy for alcoholism and drug abuse. *Journal of substance abuse treatment*, 18(1), 51-54
- Orr , L. C., Elliott, L., and Barbour , R.S. (2014). Promoting Family Focused Approaches Within Adult Drug Services. The Potential of the “Senses Framework”. *International Journal Of Drug Policy*
- Pratiwi, Y. M. & Nurchayati. (2020). Dukungan Sosial Keluarga Pecandu Narkoba yang Menjalani Rehabilitasi Rawat Jalan di BNNK Surabaya. *Character : Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(04), 52–61. Retrieved from <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/36533/32431>
- Primanda, Wawan. (2015). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pengguna Napza Di Rehabilitasi Bnn Tanah Merah Samarinda Kalimantan Timur. *Psikoborneo*. 3(1); 1-7
- Rockville. (2020). Substance Use Disorder Treatment and Family Therapy.

- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Syah, D., dkk. (2009). *Perencanaan Sistem Pengajaran Pendidikan Agama Islam*. Jakarta: GaunPersada.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyati, S., & Pangesti, M. (2021). Dukungan sosial dengan motivasi berhenti menggunakan narkoba pada klien rehab rawat jalan di Badan Narkotika Nasional (BNN) Provinsi Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(1), 18–25.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.3791>
- UNODC. (2020). *UNODC Training Materials on Elements of Family Therapy for the treatment of adolescents with drug and other substance use disorders : including adolescents in contact with or at risk of contact with the criminal justice system*.
- Yusuf, A., & Safrudin, B. (2021). Hubungan Stigma Keluarga dengan Perawatan Klien Napza Setelah Menjalani Perawatan di Balai Rehabilitasi (BNN) Tanah Merah Samarinda. *Borneo Student Research*, 3(1), 1–8. Retrieved from
<https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1698>